



par un faux dug dumollet

Dans un cas où le cristallin était passé dans la chambre antérieure de l'œil, M. Nigver fit en présence de M. Mery, une incision à la cornée transparente, par le moyen d'une Lancette, pour en faire l'extraction.

Cette incision avait deux défauts: le premier de ne point être proportionnée au corps à qui elle devait livrer passage, Le second que se rencontrant au milieu de la cornée, devait laisser les traces d'une cicatrice, qui devait gêner le passage de la lumière.

Pour éviter le premier de ces défauts, M. Petit se servit l'année suivante (1708) d'une aiguille droite et trempée, qui traversant la chambre antérieure, permettait de glisser la pointe d'une lancette et de faire une ouverture suffisamment grande, pour la sortie du cristallin.

Monsieur Daviel encouragé par l'exemple de M. Nigver et Petit, ouvrit la cornée transparente dans un cas où ayant opéré par l'abaissement du cristallin, celui-ci s'était brisé et passé dans la chambre antérieure, accompagné d'une effusion de sang qui remplissait

ARC 24 d. 113

Cote. Serze pages

J. Daviel



cette cavité ne lui permit point de continuer sa première opération. Ce fut à la faveur de l'aiguille courbe et à l'aide des ciseaux, qu'il parvint à faire une ouverture, qui put donner issue à toutes ces humeurs. par ce moyen, dit-il, tout ce qui remplissait alors la chambre antérieure s'évacua, la prunelle parut nette, et le malade distingua les objets qui lui furent présentés.

M^r. Daviel conclut, d'après cette observation, qu'il étoit plus avantageux d'extraire le cristallin, dans toutes les espèces de Cataractes, que de vouloir le loger aux dépens des parties aussi délicates que celles de l'œil. Il fit construire pour cet effet, plusieurs instrumens, dont la multiplicité est un défaut dans cette méthode: Ils sont au nombre de six, quatre que l'on emploie successivement pour faire l'ouverture de la cornée, le cinquième pour relever la cornée et le sixième, pour diviser la capsule cristalline. Dans les quatre premiers sont compris deux paires de ciseaux, qui en haussant les parties plutôt que de les diviser, font assez sentir leurs mauvais effets.

M^r. DeLafaye fit cette opération avec un

couteau beaucoup plus Simple que ceux de M.^r David. S'il a un défaut, c'en son peu de largeur, qui oblige a faire des allées et venues qui peuvent avoir des suites fâcheuses; mais cependant, on ne peut se refuser de louer cet académicien, sur la construction de son instrument, puis qu'il a servi de modèle à tous ceux qui ont paru après lui.

Dans le même temps que M.^r Delafaye présentait sa nouvelle méthode d'opérer, M.^r Poyet Elève de la Charité, fit faire une aiguille longue et finissait en langue de Serpent. Sa longueur était d'environ un pouce, elle était tranchante sur les côtés, jusqu'à sa partie moyenne, et percée dans son épaisseur à peu de distance de sa pointe, d'un trou, qui recevait un fil destiné a fixer l'oeil. M.^{rs} Morand et Verdier, disent dans leur rapport, que ce fil ne servait qu'à prolonger l'opération et que d'ailleurs il était inutile. M.^r Poyet se proposait de ne plus s'en servir sur ceux qui lui restaient à opérer, à l'Hotel Royal des



Invalider, et en botam il a privé tout l'avantage
de son instrument.

Monsieur Berengier faisoit cette
opération, avec un couteau qui est beaucoup plus
large que celui de M^r de la faye. On dans
cette largeur, que consistent les avantages de sa
manière d'opérer. De ses deux faces, celle qui
regarde l'intérieur de l'œil est convexe, afin de
détourner l'incision à se faire à l'extérieur,
et à la partie inférieure de la cornée transparente.
Sa manière d'opérer n'en par exempt
d'inconvénient. La largeur de la lame a bien
l'avantage de faire la section de la cornée dans
une seule allée, qui est de l'angle externe à
l'intérieur de l'œil; mais son épaisseur oblige
aussi à employer une force pour le pousser
le couteau, qui est supérieure à celle qui doit
fixer l'œil, soit avec la double verghine qui
occasionne des inflammations considérables, soit
avec le doigt index et celui du milieu. Cette
supériorité de force jointe à la contraction
des deux muscles obliques détermine l'œil
à se porter vers l'angle interne et trouble

L'opération; l'humour aqueuse en forcé à
s'échapper, et l'iris peut, par la même raison,
être intéressé. J'ai vu opérer de cette manière et
j'ai toujours remarqué la difficulté que l'on
a eu en la faisant.

Evitez la trop grande compression de l'œil,
proportionnez la force que l'on emploie à
pousser le couteau à travers la cornée transparente
à celle qui doit fixer l'œil, sous les raisons qui
m'ont conduit en faisant faire mes instruments,
qui sont deux couteaux, l'un de six pouces
chaque.

La lame du premier a deux pouces de
longueur, la pointe en est terminée par une
équerre plate, longue de six lignes et
tranchante du même côté que la lame, qui
lui donne naissance. La partie la plus large
de cette aiguille, qui est le endroit où la lame
commence, est d'une ligne, et la lame augmente
depuis ce endroit jusqu'à trois : des deux
faces, celle qui regarde l'iris est convexe et
l'autre ou l'antérieure est un peu concave,
Le manche participe de cette figure, étant
carré et convexe sur les mêmes faces.



à son extrémité se trouve jointe l'aiguille
qui doit diviser la capsule cristalline, à deux lignes
de la pointe, s'élève une petite lame d'acier qui
augmente d'un espace de deux pouces, de trois
lignes.

Avant de procéder à l'opération, je joindrai
ici une remarque, que je crois d'autant plus
utile qu'elle n'a été faite par personne; du moins
je n'ai trouvé dans les auteurs les plus connus
que des observations qui viennent à l'appui
de celle que je soumettrai au jugement de cette
académie.

La prunelle se dilate pour recevoir une
plus grande quantité de rayon, dans le cas
où leur trop grande faiblesse, n'aurait pu
irriter la rétine et y peindre l'objet, et se
contracte au contraire, pour en recevoir ^{moins} dans
celui où leur trop grande force aurait non
seulement pu blesser, mais perdre un organe
aussi essentiel que celui de la vue.

Il est facile de voir d'après cela, que la
situation que l'on a donné jusqu'au jour d'hui,
pour l'opération de la cataracte, par l'abaissement
du cristallin, était utile et même nécessaire

7

pouv en asurer le succès; mais dangereuse
pour son extraction.

Le cristallin situé derrière la prunelle,
séparé de l'uvée, par une cavité que l'on
appelle chambre postérieure, est logé dans
le chateau du corps vitré, renfermé dans une
capsule que la membrane vitrée lui fournit,
sans avoir aucune adhérence avec elle, et
séparé de cette capsule, par une humeur
limpide, qui forme une nappe uniforme sur
toute sa surface.

L'opération de la cataracte par l'extraction
du cristallin, consiste à lui faire franchir
l'obstacle que sa capsule lui offre, et le détruire
du trou de l'iris dans le tueur que l'on procède
à son expulsion. Le premier obstacle est détruit
en divisant cette membrane, mais le second
ne s'en pourrait l'être, par ce qu'il y a deux causes
qui ne le permettent point: Le défaut de
proportion de la pupille au volume du
cristallin, le trou de l'iris, qui se trouve
étréci par la contraction de ses fibres, ne
peut céder qu'à leur déper, et leur faire



perdre un report dont l'observation prouve les
mauvaises Suites. M.^r Delafaye dit, Sur
Son mémoire de la cataracte inséré dans ceux
de l'Académie de Chirurgie, qu'à la faveur
d'une loupe, il a vu Son trois malade qu'il
avait opéré par sa méthode à L'Hotel Royal
des Juvalider, que la prunelle n'avait pas
conservé parfaitement sa figure ronde;
Serait-ce le cristallin, continue-t-il de dire, en
passant par la pupille, qui en aurait altéré
quelque fibre? Cette observation est décisive,
et la pénétration de ce ^{praticien célèbre} ~~général~~ n'a pas
peu contribué à éclairer l'idée que j'avais
conçue de cette opération; mais il restait à
Savoir qu'elle en était la cause et le
moyen de la prévenir. On ne s'était point
douté que le cristallin, dans le temps qu'on
comprime l'œil, pour l'extraire, oblige
l'œil à céder à la force expulsive, ce qu'il
ne peut faire, sans forcer les fibres, qui le
composent, puisque les rayons visuels
l'obligent à se contracter dans un temps où
l'on aurait le plus besoin de sa dilatation.

La pupile ne pourra donc céder à l'effort, qui
tend à la distendre sans faire perdre, comme
je l'ai dit, le ressort à son fibrar; & par cette
même raison, elle ne pourra se contracter après
l'opération suffisamment, pour modérer la trop vive
impression que le rayon visuel, qui doit en
parvenir sur la rétine pour y peindre l'objet;
et celle-ci trop affectée pourroit perdre son
sentiment, comme l'observation le prouve: En
effet, ceux qui sont condamnés à rester des
années dans des cachots, où il règne une
nuit continuelle, leur prunelle se dilate au
point, qu'elle permet à ces faibles rayons
de se porter jusqu'à la rétine et ~~de~~
faire distinguer jusqu'aux plus petites choses.
Si après l'on vient à exposer ces gens-là
subitement à une grande clarté, et la pupile
n'étant plus accoutumée à se contracter pour
des rayons aussi vifs que ceux du soleil,
seront, dis-je, en danger de perdre la vue.

Il est facile d'après des observations
aussi judicieuses de conclure que l'opération
de la cataracte par l'extraction du cristallin



Doit être faite dans un lieu différemment éclairé. Je m'explique:

La Section de la cornée transparente sera faite dans un lieu, le mieux éclairé, lieu qui lui est en commun avec celui que l'on se procure pour l'abaissement du cristalin. La capsule divisée, l'on ne procédera à son extraction qu'après avoir fermé les fenêtres et les rideaux si ils sont ouverts, de manière que l'opérateur ne conserve de jour qu'autant qu'il lui en faut pour voir sortir le cristalin. Si malgré cette précaution il y restait trop de lumière, je n'hésiterais ~~pas~~ à faire retourner le malade, de manière que la lumière lui venant par derrière, la dilatation de l'iris que je chercherai à me procurer sera plus grande et cèdera sans peine le passage au cristalin. L'humour Vitréo ne subira aucun changement, la prunelle conservera un repos qui lui devient plus utile que jamais, puisqu'il faut qu'elle supplée en quelque manière au cristalin, et les suites ne pourront qu'être d'autant plus heureuses.

Tout concourt à prouver une vérité aussi évidente, M^{re} de la faze dont je ne

11

Sçavoir trop respecter le Sçavoir, me fournit une observation qui doit convaincre tout ceux qui auroient encore quelque doute sur cela. Il arrive que le cristallin, dit-il, dans l'oeil noté de Dionis, ne reste pas toujours dans le lieu où il est d'abord placé; il passe quelque fois de la chambre postérieure dans l'antérieure par le trou de l'iris. Cela se fait plutôt la nuit que le jour, par ce que le trou de l'iris est plus dilaté pendant l'obscurité, que lors qu'il est exposé à la lumière.

On pourroit m'objecter que l'opacité du cristallin, doit empêcher le passage des rayons visuels pour aller irriter la rétine et obliger, par ce moyen, la prunelle à se contracter. Je répondrais que l'expérience, comme l'on prouve par les observations précédentes, ne s'accorde point avec cette hypothèse et que le raisonnement le plus simple la détruit; qui ignore que pour Sçavoir si l'opération de la cataracte, est praticable ou non, il faut Sçavoir de la dilatation et de la contraction de la prunelle. La première en procurant à l'oeil malade, la clarté, et à la seconde, l'obscurité:

Je pourrais joindre encore que la Section de la
cornée faite, l'humour aqueuse évacuée, Les rayons
passeront en partie par la plaie et iront immédia-
tement sur la face antérieure du cristallin sans
avoir traversé la cornée, ni l'humour aqueuse, et
pourront parvenir jusqu'à la rétine mieux
qu'ils ne l'auraient fait s'il avait fallu passer
à travers des parties aussi denses que les
membranes et humeurs de l'œil et déterminer
la pupille à se contracter. Rien ne peut s'opposer
à ce principe.

Lorsque le chirurgien sera assuré de tout
ce qui doit précéder l'opération, il cherchera le
lieu et la situation qu'il doit donner à son
malade. Le chirurgien doit le faire à peu
sur un Banc et dans un lieu bien éclairé,
où même le Soleil puisse donner. Le patient
sur une chaise devant laquelle il y en aura
une seconde un peu plus haute qui servira
pour l'opérateur, qui recevra par ce moyen,
les jambes du malade entre les siennes.

Comme on doit toujours chercher les
moyens propres à assurer autant qu'il en

possible du succès de l'opération, je prendrai
 la situation ou ma main sera la mieux
 soutenue, et je crois qu'elle consiste en ce que la
 hauteur de la chaise du malade soit relative à
 sa grandeur et à celle du chirurgien. La tête
 renversée devant un grand jour et soutenue sur
 la poitrine d'un aide. L'opérateur debout posera
 son pied sur la chaise du malade à côté de la
 fesse et du même côté que l'on doit opérer. Un aide
 élèvera la paupière supérieure avec le doigt index
 et celui du milieu et appuiera légèrement sur
 l'œil pour l'assujettir, tandis que l'opérateur
 abaissera l'inférieure et tendra à le fixer de
 la même manière. Il prendra de la main droite
 (supposé que l'on opère l'œil gauche) le couteau
 un peu éloigné de la lame et le tiendra comme
 une plume à écrire, le coude porté sur le
 genouil, le petit doigt et l'annulaire seront
 appuyés sur la tempe, au-dessus de l'apophyse
 angulaire externe; le doigt index et le pouce,
 qui tiennent particulièrement l'instrument,
 seront fléchis, afin d'avoir la facilité de les étendre.



La pointe de l'aiguille portée à une demi-ligne de la cornée transparente et vers le milieu de l'œil, sera poussée dans la chambre antérieure, et en étendant l'index et le pouce elle la traversera pour aller gagner l'angle interne de l'œil.

Elle n'aura pas excédé une ligne hors de la cornée que l'on cessera toute compression, pour ne plus faire que relever les paupières. L'œil se trouvant ainsi embroché, l'on fléchira le petit doigt et l'annulaire, ce qui permettra de renverser le poignet et l'instrument sur la tempe, et ramenant par ce moyen, la pointe de la lame ou aiguille, du même côté, le globe sera obligé de la suivre. Il faut observer que dans le même mouvement que l'on fait pour abaisser le manche du couteau, il le faut pousser pour arriver dans une seule allée la section de la cornée transparente. Cela fait l'opérateur ne fera que retourner son instrument, à l'extrémité duquel trouvera l'aiguille telle que je l'ai décrite, propre à diviser la capsule cristalline, et la petite lame d'acier qui s'en élève, relevant la cornée, permettra de voir conduire

la pointe de l'aiguille sur le cristallin. Ceux
qui ne la trouveront pas aussi commode que
moi se serviront du petit bistouri caché de
Mr. De la faye. Le reste de l'opération sera
fait en observant ce que j'ai dit dans le cours
de ce mémoire.

On ne doit pas craindre que la pointe de
l'aiguille, aille piquer l'angle interne de l'œil
puisque une fois sortie de la chambre antérieure, la
cambrure de la lame et du manche, pour peu
qu'il soit renversé sur la tempe, l'oblige de se
porter en devant et du côté externe de l'orbite, en
entraînant avec elle le globe de l'œil.

L'Iris ne peut non plus être intéressé par
la raison, que la figure de mon couteau et le
procédé de l'opération porte la cornée transparente,
dans le temps qu'on la divise, en dehors, vers
l'angle externe de l'orbite et s'éloignant de la
pupille, ne s'aurait l'intéresser quand même
toute l'humeur aqueuse serait évacuée: ce qui
ne s'aurait être puisque mon instrument
augmente de largeur depuis la pointe jusqu'à



16 / la base, pour remplir exactement la place qu'il
fait.

Il est facile de voir les avantages de cette
opération. La force que l'on emploie pour
pousser l'aiguille étant bien inférieure à celle
qui fixe l'œil, doit faciliter le chemin. Il me
semble que cette opération réunisse toutes les
commodités que l'on a cherché depuis longtemps
dans les autres procédés. L'œil étant embroché
se trouve fixé et les mouvements qu'il pourrait
faire au lieu de troubler l'opération ne
pourraient que l'accélérer. Joignons à cela que
la compression est bien moins grande, soit
dans le temps de la section de la cornée, soit
dans celui de l'extraction du cristallin.

Comme les expériences que j'ai fait sur
plusieurs cadavres se sont trouvées conformes
à mon attente, j'ai lieu de penser que la
nouvelle méthode que je viens d'exposer, et dont
je fais hommage à l'Académie aura du
succès sur le vivant.